

# Gripe: qué puede hacer Usted

## Mi información para el cuidado de la gripe

Mantenga aquí la información de contacto importante de modo que le sea fácil consultarla en el caso de que usted o algún miembro de la familia se enferme. Asegúrese de mantener esta información actualizada. Use más páginas si fuera necesario.

a. Número(s) de teléfono del médico o los médicos:

---

---

---

b. Número de teléfono de la farmacia: \_\_\_\_\_

c. Número de teléfono de emergencia médica: \_\_\_\_\_

d. Número de teléfono del departamento de salud local: \_\_\_\_\_

e. Número(s) de teléfono del cuidador o cuidadores sustituto(s): \_\_\_\_\_

f. Medicamentos que usted o su familia toman regularmente:

Nombre	Medicamento	Dosis

g. Alergias que tienen usted o los miembros de su familia:

Nombre	Alergias

h. Dieta especial que siguen usted o los miembros de su familia:

Nombre	Dieta especial

